

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyö

2012

Niemi Kari, Rajamäki Sari & Tapola Minna

KUMMILUOKKATOIMINTA SAIRAANHOITAJA- OPISKELIJOIDEN TUKENA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Niemi Kari, Tapola Minna & Rajamäki Sari

KUMMILUOKKATOIMINTA SAIRAANHOITAJAOPISEKELIJOIDEN TUKENA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kummiluokkatoiminnassa mukana olleiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia siitä, miten käytännön työelämä tukee opiskelijoiden sitoutumista opiskeluun. Kummiluokkatoiminta on osatehtävä Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteisessä hoitotyön kehittämisprojekti Hoi-Pro:ssa. Hoi-Pro kuuluu osana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin T-sairaalan toiminnan kehittämishankkeeseen (T-Pro hanke). Tavoitteena on löytää uusia mahdollisuuksia opiskelun tukemiseen kummiluokkatoiminnan kautta.

Tutkimukseen vastasi 49 Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijaa, jotka olivat mukana kummiluokkatoiminnassa. Kummiluokat ovat nuorisosteen sairaanhoitajaopiskelijoita ja he ovat aloittaneet opintonsa keväällä 2009. Ryhmiä on Salossa yksi ja Turussa kolme, sairaanhoitajaopiskelijoita ryhmissä on yhteensä 75.

Tämän opinnäytetyön tutkimustapa on laadullinen. Tiedonkeruu toteutettiin kyselylomakkeella, jossa oli pääsääntöisesti avoimia kysymyksiä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen.

Opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijat toivoivat enemmän yhteistyötä kummisairaaloitten ja oppilaitoksen välillä. He toivoivat lisää tutustumiskäyntejä eri osastoille, sekä lisää käytännön harjoittelupaikkoja kummisairaaloihin. Sairanhoitajaopiskelijat halusivat kehittää kummiluokkatoimintaa enemmän opiskelijan tarpeista lähtöisin olevaan suuntaan. Opiskelijoiden mukaan nykyinen kummiluokkatoiminta näkyy hyvin vähän tai ei ollenkaan päivittäisessä käytännön opiskelussa, mikä oli omiaan lisäämään tyytymättömyyttä. He eivät kokeneet olevansa mitenkään erityisasemassa tai saavansa hyötyä opiskeluunsa kummiluokkaan kuuluessaan.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kummiluokkatoiminnan kehittämisessä sekä erilaisten oppimismenetelmien suunnittelussa. Tulevaisuudessa kummiluokkatoiminnan kehittämisessä tulisi lisätä yhteistyötä opiskelijoiden ja organisaatioiden välillä, jotta kummiluokkatoiminta palvelisi tarkoituksenmukaisesti molempia.

ASIASANAT:

sairanhoitajaopiskelija, kummiluokka, T-Pro hanke, kehittämisprojekti Hoi-Pro

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing | Nursing

May 2012 | 32 + 6

Nikunen Sirpa & Pelander Tiina

Niemi Kari, Tapola Minna & Rajamäki Sari

GODPARENT ACTIVITIES AS NURSING STUDENTS' SUPPORT

The purpose of this thesis was to find out nursing students' experiences from godparent activities in how the practical working life supports the students' commitment to studying. The godparent activity is part of the development project Hoi-Pro carried out in cooperation with Turku University of Applied Sciences and the Hospital District of Southwest Finland. The Hoi Pro is a part of the development project of the T hospital. The aim of this study is to find new possibilities to support studying through godparent activity.

The 49 nurse students of Turku University of Applied Sciences who participated in the godparent activity answered the questionnaire. The friendship classes are youth degree nursing students who began their studies in the spring of 2009. There is one group in Salo and three groups in Turku. Altogether there are 75 nursing students in the groups.

This thesis is a qualitative research. Data collection was carried out by means of a questionnaire and contained open-ended questions. The data were analyzed using content analysis.

The results of the study showed that the nursing students expected to have more cooperation between the godparent hospitals and the educational institution. They expected to have more study visits to different departments and more work placements in godparent hospitals. The nursing students would like to develop godparent activities to meet the needs of the students. According to the students, the present godparent activity is not noticed very much in the daily practical studying, which was likely to increase the dissatisfaction. They did not experience that they were in any special position or receive benefits for their studies by belonging to the friendship classes.

The results can be used to develop godparent activities and to plan different learning methods. In the future developing godparent activities should increase cooperation between the students and organizations to serve them both.

KEYWORDS:

nurse student, friendship class Pro T project, development project Hoi-Pro

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 KOULUTUKSEN VASTAAMINEN HOITOTYÖN HAASTEISIIN	4
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA	10
4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	11
4.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu	11
4.2 Tutkimuksen analysointi	13
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	15
5.1 Taustatiedot	16
5.2 Kummiluokkatoiminnan näkyminen teoreettisessa opetuksessa	17
5.3 Kummiluokkatoiminnan näkyminen käytännön harjoittelussa	20
5.4 Kummiluokkatoiminnan kehittäminen	22
5.5 Sairaanhoidajaopiskelijoiden muuta sanottavaa kummiluokkatoiminnasta	24
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	26
7 POHDINTA	29
LÄHTEET	32

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Kyselykaavake
- Liite 4. Tutkimuslupa

TAULUKKO

Taulukko 1. Tutkimukseen valittujen hakusanoja koskevien tutkimusten lukumäärä eri tietokannoista.

9

KUVIOT

Kuvio 1. Frekvenssijakauma vastaajien iän mukaan.

11

Kuvio 2. Vastausten määrä.

12

Kuvio 3. Kummiluokkatoiminnan näkyminen teoreettisessa opetuksessa

17

Kuvio 4. Kummiluokkatoiminnan näkyminen käytännön harjoittelussa

19

Kuvio 5. Kummiluokkatoiminnan kehittäminen

23

Kuvio 6. Sairaanhoidajaopiskelijoiden mielipiteet kummiluokkatoiminnasta

25

1 JOHDANTO

Ihminen tallentaa ja tulkitsee uutta tietoa kokoajan. Ihminen muodostaa jatkuvasti muuttuvaa kuvaa fyysisestä ja sosiaalisesta maailmasta, jossa hän elää ja itsestään sen maailman osana. Tätä prosessia kutsutaan oppimiseksi. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 50). Oppiminen liittyy syvästi siihen kontekstiin eli toimintaan ja kulttuuriin, jossa opitaan ja käytetään tietoa. Koulutuksen erottaminen ensin teorian oppimiseen ja sitten tiedon soveltamiseen käytännössä tukee tätä. Oppimiskontekstit eli oppimistilanteet ja oppimisympäristö tulisi suunnitella miettien taitojen ja tietojen tulevaa käyttöä ajatellen. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 54–56.)

Opinnäytetyö kuuluu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin T-sairaalan toiminnan kehittämishankkeeseen (T-PRO hanke). Tämän kehittämishankeen osa on hoitotyön kehittämisprojekti Hoi-Pro, joka on Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais – Suomen sairaanhoitopiirin yhteinen projekti. Hoi-Pro kehittämisprojektin tavoitteena on toiminnan tehokkuus, potilaslähtöiset palvelut, hoidon oikea tuotantomalli, osaava- ja hyvinvoiva henkilökunta, yliopistollinen yhteistyö, kehittynyt infrastruktuuri, hyvä johtaminen ja yhtenäinen toimintakulttuuri. Projektin tavoitteena on myös kehittää yhteistyötä oppilaitosten kanssa ja ylläpitää henkilökunnan osaamista. Kummiluokkatoiminta-osatehtävässä suunnitellaan kummiluokkatoiminnan mallia mukana olleiden opiskelijoiden ja avainsairaanhoitajien näkökulmasta. Kummiluokkatoimintaa pilotoidaan kehiteltävän mallin mukaan. (Kummel ym. 2011.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kummiluokkatoiminnassa mukana olleiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia siitä, miten käytännön työelämä tukee opiskelijoiden sitoutumista opiskeluun. Tavoitteena on löytää uusia mahdollisuuksia opiskelun tukemiseen kummiluokkatoiminnan kautta.

2 KOULUTUKSEN VASTAAMINEN HOITOTYÖN HAASTEISIIN

Terveysalan ammattikorkeakoulutuksen ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003). Harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen käytännössä (Ammattikorkeakoululaki 351/2003, Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003). Harjoittelua koskevien säädösten ja ohjeiden tarkoituksena on taata alan riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003).

Harjoittelu määritellään siksi sairaanhoitajien koulutuksen osaksi, jossa sairaanhoitajaksi opiskelevat oppivat hoitoryhmän jäsenenä ja suorassa yhteydessä terveeseen tai sairaaseen henkilöön tai yhteisöön suunnitellaan, toteuttamaan ja arvioimaan asianmukaisia yleissairaanhoidon tehtäviä saavutettujen tietojen ja taitojen perusteella. Kliininen kokemus harjoittelussa on hankittava ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan valvonnassa ja sellaisissa yksiköissä, joissa on asianmukainen määrä ammattihenkilöstöä ja asianmukaiset potilashoidon apuvälineet. Sairaanhoitajaksi opiskelevien on osallistuttava niihin kyseisten yksikköjen tehtäviin, jotka edistävät heidän koulutustaan, jolloin he voivat oppia ottamaan vastuun hoitotyöhön liittyvistä tehtävistä. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY.)

Turun ammattikorkeakoulussa on käytössä klinikkaopettajatoiminta, jossa opettajat toimivat muun opetustyön ohella ohjatun harjoittelun ohjaajina sekä käytännönkentän opiskelijaohjaajien kouluttajina. Toimintaan kuuluu kiinteästi Taitava ohjaaja-koulutus, jonka käyneet ohjaajat toimivat avainsairaanhoitajina vastaten opiskelijaohjauksesta omilla osastoillaan. Osastot voivat käyttää apunaan klinikkaopettajaa esimerkiksi loppuarvioinneissa. (Konsell & Åkerman 2008.)

Hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajaopiskelija oppii terveyttä edistävää, sairauksia ehkäisevää, hoitavasta ja kuntouttavasta hoitotyöstä muun muassa hoitotyön suunnittelua, toteutusta ja seurantaan, lääkehoitoa ja potilaiden sekä näiden omaisten ohjausta. Opinnoissa painottuvat hyvät tiedolliset ja taidolliset valmiudet ja erityisesti päätöksentekokyky ja kyky ymmärtää muita ihmisiä. Valmistuttuaan sairaanhoitaja pystyy kehittämään hoitotyötä sekä itsenäisesti että moniammatillisissa ryhmissä. (Turun ammattikorkeakoulu 2012.)

On kriittisesti tarkasteltuna tärkeää, että erityisesti ohjaavissa rooleissa toimivat sairaanhoitajat ymmärtävät tutkimuksia. Sairaanhoitajien on myös ymmärrettävä tutkimuksien yhteys käytännön hoitotyöhön näyttöön perustuen. (Burns & Grove 2009,4.)

Useimmat hoitoalan tutkimukset sisältävät ihmisen, potilaan kohteena, joka näin ollen johtaa sairaaloihin, klinikoille, kouluihin tai koteihin. Ihmiset ovat halukkaita osallistumaan tutkimuksiin, mikäli he näkevät tutkimusongelman ja sen merkityksen tärkeäksi ja ovat henkilökohtaisella tasolla kiinnostuneita asiasta. Tutkimuksen tarkoituksen valikoituminen pitää olla eettisesti oikein, merkiten sitä, että tutkittavien oikeudet ovat suojeltuja. Tutkimuksen tarkoitus ei saa loukata tutkimuskohteen oikeuksia. Tutkimusta pitää pystyä uudelleen tarkastelemaan tai tutkimus voi joutua hylätyksi. Kaikissa tutkimuksissa on useimmiten riskinsä, mutta tuotettavan tiedon arvo painaa vaa'assa enemmän. (Burns & Grove 2009, 81.)

Sairaanhoitaja ei voi laittaa tutkimuskohdetta laboratorion testiputkeen, lisätä yhtä pisaraa itsenäistä muuttujaa ja tarkastella sen vaikutusta kohteeseen, kun tutkimuksen kohteena on ihminen. Hoitoalan tutkimukset suoritetaan tutkittaville useimmiten heidän omissa ympäristöissään. Kun tutkimuksen kohteena on ihminen, mikään ei ole ennalta arvattavissa. Ihmiset ovat monimutkaisia kokonaisuuksia eri elämäntilanteineen ja mielipiteineen. (Burns & Grove 2009, 442.)

Hoitotyössä on käytössä tutkimusklubitoiminta, jossa työpaikalla kokoonnutaan ennalta sovitusti keskustelemaan esiteltävän tutkimuksen pohjalta tutkimustiedon hyödyntämisestä hoitotyössä. Tutkimusklubitoiminnan tarkoituksena on hyödyntää tutkimustietoa hoitotyössä. Toiminnalla lisätään hoitotyöntekijöiden kykyä käyttää tutkimustietoa apuna käytännön työssä, sekä lisätä taitoa etsiä tietoa. Kun työntekijä osaa hyödyntää tietoa hoitotyössä, se lisää potilasturvallisuutta. (Sarajärvi ym. 2011, 135.)

Kaarto (2010) on tutkinut sairaanhoitajaopiskelijoiden käytännön harjoittelun ohjaajina toimivien sairaanhoitajien kokemuksia ohjaajana toimimisesta ja sairaanhoitajan ohjausmotivaatioon yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhden eteläsuomalaisen aluesairaalan sairaanhoitajat (n=59), jotka toimivat sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaajina. Ohjaajat kokivat, että ohjaajana toimimisella oli esimerkiksi myönteisenä vaikutuksena heidän työhönsä opiskelijoiden tuoma apu ja helpotus päivän työhön. Ohjaamisella koettiin myös olevan merkitystä tulevaisuuteen, jolloin ohjaaminen nähtiin tulevien kollegojen kouluttamisena, vaikuttamisena alan arvostukseen, oman osaamisen ja kokemuksen jakamisena sekä opiskelijan kannustamisena. Kielteisenä koettiin ohjaajana toimimisen kuormittavuus ja työmäärän lisääntyminen sekä opiskelijan passiivinen asenne ohjaukseen ja hoitotyöhön. (Kaarto 2010.)

Käytännön harjoittelun jaksolla ohjaajan tulisi tiedostaa, että ohjaussuhde on opiskelijalle aina merkittävä. Opiskelijoihin tulisi suhtautua tasapuolisesti ohjaamalla, antamalla rakentavaa palautetta sekä huomioimalla opiskelijan yksilöllinen ohjaustarve. Tärkeää opiskelijan ohjauksessa huomioitava seikka on myös se, miten ohjauksella vaikuttaa opiskelijan käsityksiin tulevasta ammatistaan sekä miten se luo pohjaa koko ammattiin suhtautumiselle. Ohjauksella on vaikutusta opiskelijan urasuunnittelussa ja siten ohjaus voi toimia merkittävänä henkilökunnan rekrytointitoimenpiteenä. (Kaarto 2010, 6.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaamisesta vastanneiden hoitajien mielestä opettajien ja ohjaajien yhteistyöilmapiiri on myönteinen, mutta yhteistyötä koettiin olevan aivan liian vähän. Suurimpana yhteistyön esteenä nähtiin jatkuva kiire. Harjoittelun ohjaus vaikuttaa opiskelijan ammatillisuuden kehittymiseen, ammatti-identiteettiin, ammattiin sosiaalistumiseen sekä hoitotietoihin ja – taitoihin. (Kaarto 2010, 7.)

Asioita, joita hoitotyön johtajat, opettajat ja hoitotyöntekijät kokevat hoitotyön ja sen koulutuksen tulevaisuuden haasteiksi, ovat melko samanlaisia kaikilla eri ryhmillä. Kaikki näkevät haasteina väestön ikääntymisen, monikulttuurisuuden sekä päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden määrän lisääntymisen. Hoitotyönjohtajat ja hoitotyöntekijät näkevät tärkeinä erilaiset yhteistyöverkostot, jotka koskevat ammattikorkeakoulujen yhteistyötä lähinnä työelämän, yliopistojen ja muiden ammattikorkeakoulujen kanssa. Selvitettäessä koulutukselle asetettavia odotuksia, hoitotyöntekijät odottavat opetuksen sisällön olevan käytännön osaamista vahvistavaa. Opetuksessa tulisi painottaa lääketieteellisiä aineita, käytännön taitojen opetusta, kliinisen hoitotyön sisältöjä sekä arkirutiinien opetusta. Tämän kaiken lisäksi käytännön harjoittelupaikkoja tulisi olla nykyistä enemmän. (Kaarto 2010, 9.)

Opiskelijoiden kokemukset ohjatusta harjoittelusta ja ohjaajista vaihtelevat harjoittelupaikasta riippuen. Harjoittelupaikat ovat opiskelijoiden mielestä hyvin oppimista tukevia ja ammatillisia valmiuksia kehittäviä, mutta saattavat olla laadultaan erilaisia. Joissakin paikoissa harjoittelu oli hyvin suunniteltua ja joissakin paikoissa taas harjoittelun alkamiseen ei kiinnitetty juurikaan mitään huomiota. Yhteistyö oppilaitoksen ja työelämän välillä toteutuu joidenkin opiskelijoiden mielestä huonosti ja puutteita on oppilaitoksen ja harjoittelupaikkojen välisessä tiedonkulussa. (Kaarto 2010, 10.)

Harjoittelussa olevat opiskelijat tarvitsevat hyväksyntää käytännössä se merkitsee sitä, että opiskelija otetaan osaksi hoitotiimiä. Lisäksi opiskelijat tarvitsevat tukea harjoitteluunsa. Opiskelijan käytännön harjoittelun onnistumiseen vaikuttaa työyhteisön ilmapiiri, jonka toivotaan olevan mahdollisimman opiskelijamyönteinen. (Kaarto 2010, 12.)

Mikko Saarikoski (2002) on tehnyt tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia sairaalan osastoista kliinisen työn oppimisen ympäristöinä ja hoitohenkilökunnan ohjauksen toteuttamisesta. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös kehittää ja kokeilla kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen tutkimiseen ja arviointiin kykenevä mittari (CLES, Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale). (Saarikoski 2002, 26.)

Mittarin kehitystyö oli useita vuosia kestävä tutkimusprosessi. Mittarin kehittäminen oli toteutettu kolmessa vaiheessa. Pilottitutkimuksen aineisto (n=162), oli kerätty kahdesta suuresta hoitotyön oppilaitoksesta Etelä-Suomesta hoitotyön opiskelijoilta. Pilottitutkimuksessa tutkittiin vuodeosaston ominaispiirteiden ja kliinisen oppimisympäristön yhteyttä. Mittaria edelleen kehitettiin pilotoititutkimuksen tulosten ja asiantuntijapaneelin (n=9 hoitotyön opettajia) sekä uusintamittaustestin (n=38) avulla, joka tehtiin samoissa oppilaitoksissa hoitotyön opiskelijoilla. Pääotos mittarin kehittämisessä (n=416) tehtiin vuonna 1997 neljässä hoitotyön oppilaitoksessa, joista kaksi oli yliopistollisen sairaalan läheisyydessä ja kaksi pienempää oli keskisuuren sairaalan lähellä. Valitut oppilaitokset olivat tyypillisiä Suomalaisia hoitotyön oppilaitoksia. Kansainvälisen vertailun ja kulttuurierojen vaikutuksen arvioimiseksi mittarilla tehtiin myös otos (n=142) kahdessa Etelä-Englantilaisessa hoitotyön oppilaitoksessa. (Saarikoski 2002, 31–34.)

Saarikosken (2002) tutkimuksen tulosten perusteella yksilöllinen ohjaaminen ja siihen kuuluva nimetty ohjaaja ovat tärkeimmät yksittäiset osatekijät kliinisessä ohjauksessa. Keskeisiä oppimisympäristön vaikuttavia tekijöitä ovat tutkimuksen mukaan osaston ilmapiiri ja osastonhoitajan johtamistapa (Saarikoski 2002, 38–40.)

Saarikosken tutkimusprosessi tuotti arviointimittarin, joka käy tutkimusvälineenä kliinisen oppimisympäristön sekä ohjauksen laadun mittaamisessa. Tutkimusprosessin kehittämä mittari on reliaabeli ja validi tutkimusväline, joka soveltuu käytettäväksi Suomessa ja monessa muussa maassa. Mittarista on vuoteen 2008 mennessä tehty 16 kieliversiota ja mittarin käyttöoikeus on

luovutettu eri koulutus- ja terveydenhuolto-organisaatioille 21 maassa. (Leino-Kilpi ym. 2008, 2257, Saarikoski 2002, 43.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kummiluokkatoiminnassa mukana olleiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia siitä, miten käytännön työelämä tukee opiskelijoiden sitoutumista opiskeluun. Tavoitteena on löytää uusia mahdollisuuksia opiskelun tukemiseen kummiluokkatoiminnan kautta.

Tutkimusongelma:

1. Miten kummiluokkatoiminnalla voidaan tukea opiskeluun sitoutumista koko opiskelun ajan?

4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Aihe valittiin, koska hankkeen tuloksesta on hyötyä sairaanhoitajaopiskelijoille ja käytännön työelämän ohjaajille sekä kummiluokkatoiminnan kehittämiseksi. Tämä tukee opiskelijan sitoutumista käytännön työelämän harjoittelujaksolla. Toimeksiantosopimus (Liite 1) on tehty johtavan ylihoitajan Anne Hedmanin kanssa Salon aluesairaalaan.

Tiedonhaun hakusanoina käytettiin erilaisia ohjattuun harjoitteluun ja opiskeluun liittyviä sanoja ja termejä. Hakusanoina käytettiin *”käytännön hoitotyö”, ”työharjoittelu”, ”opiskelijan ohjaus”, ”hoito-alan opiskelu”, ”ohjattu harjoittelu”*. Eri tietokantojen tuloksia esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimukseen valittujen hakusanoja koskevien tutkimusten lukumäärä eri tietokannoista.

Tietokanta	Valittujen aineistojen lukumäärä tiedonhaun tuloksista
Alma	230
Aura	250
Vaski	64
Volter	241

Tutkimus tehtiin kyselylomakkeella, koska populaatio oli suuri. Kyselytutkimuksen etuna on, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää tutkijoiden aikaa ja vaivannäköä. Jos kyselylomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto voidaan käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla. Haittoina kyselytutkimuksessa on, että kato eli vastaamattomuus nousee

joissakin tapauksissa suureksi ja vastaajien aiheeseen perehtyneisyys. Tavallisesti kyselytutkimuksen aineistoa pidetään pinnallisina ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Tällä tutkimuksella herätetään mielenkiintoa aiheen lisätutkimuksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Menetelmä on tehokas, sillä se säästää tutkijoiden aikaa ja vaivannäköä, sillä analysoitavan palautemateriaalin aikataulu voidaan määritellä melko tarkasti. Kyselylomakkeen heikkoutena voidaan pitää sitä, etteivät tutkijat voi olla täysin varmoja siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet palautteen antamiseen. Yhtä tärkeänä seikkana voidaan pitää myös sitä, kuinka onnistuneita annetut kysymykset ovat olleet palautteen antajien näkökulmasta. (Hirsjärvi ym. 2009, 190.)

Saatekirjeessä (Liite 2) kerrotaan kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä. Saatekirjeellä rohkaistaan vastaamaan kyselyyn ja kerrotaan vastausten tärkeydestä tutkimukselle. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.) Saatekirjeessä kerrottiin lyhyesti tekijöistä ja mihin hankkeeseen opinnäytetyö kuuluu. Siinä kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista, eikä vastaajien henkilöllisyys tule esille. Kyselyyn vastaaminen katsottiin suostumukseksi tutkimukseen osallistumiselle.

Kyselylomake (Liite 3) sisältää taustakysymyksiä, joista selviää vastaajan ikä, sukupuoli, terveysalan koulutus ja työkokemus, sekä onko aikaisempaa kokemusta ohjatus harjoittelusta. Loput kysymykset, joita oli neljä, olivat avoimia kysymyksiä. Kysymyksillä selvitettiin, mitä vastaajat olivat tienneet kummiluokatoiminnasta, miten se heidän mielestä oli toteutunut ja miten sitä voisi kehittää. Lomake on tehty tätä tutkimusta varten. Tutkimuslupa (Liite 4) saatiin Turun ammattikorkeakoulun koulutusjohtaja Kaija Lindiltä.

Aineisto kerättiin niin sanotuilta kummiluokilta syksyllä 2011. Kummiluokat ovat nuorisoasteen sairaanhoitajaopiskelijoita ja he ovat aloittaneet opintonsa keväällä 2009. Ryhmiä on Salossa yksi SSHK09 ja Turussa kolme TSHK09A, TSHK09B ja TSHK09C. Opiskelijoita ryhmissä on yhteensä noin 75.

Lomakkeet annettiin kummiluokkien tutor-opettajille, jotka antoivat opiskelijoiden vastata kyselyyn tunnin alussa. Tutor-opettajat palauttivat lomakkeet tutkijoille.

Tuloksista taustakysymykset analysoitiin tilastollisella analysoinnilla ja avoimet kysymykset sisällön analyysiä käyttäen. Tutkimus valmistuu raportoitavaksi maaliskuussa 2012. Vastausprosentti oli 65 %.

4.2 Tutkimuksen analysointi

Tutkimuksessa käytettiin sekä kvantitatiivista eli määrällistä, että kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa. Kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimustapaa käytettiin rinnakkain. Kvantitatiivisella tutkimustavalla käsiteltiin tutkittavien opiskelijoiden taustakysymykset, koskien ikää, sukupuolta ja työkokemusta hoitoalalta. Kvalitatiivisella tutkimuksella analysoitiin tutkittavien opiskelijoiden vastaukset avoimiin kyselyihin heille suunnatussa kyselylomakkeessa.

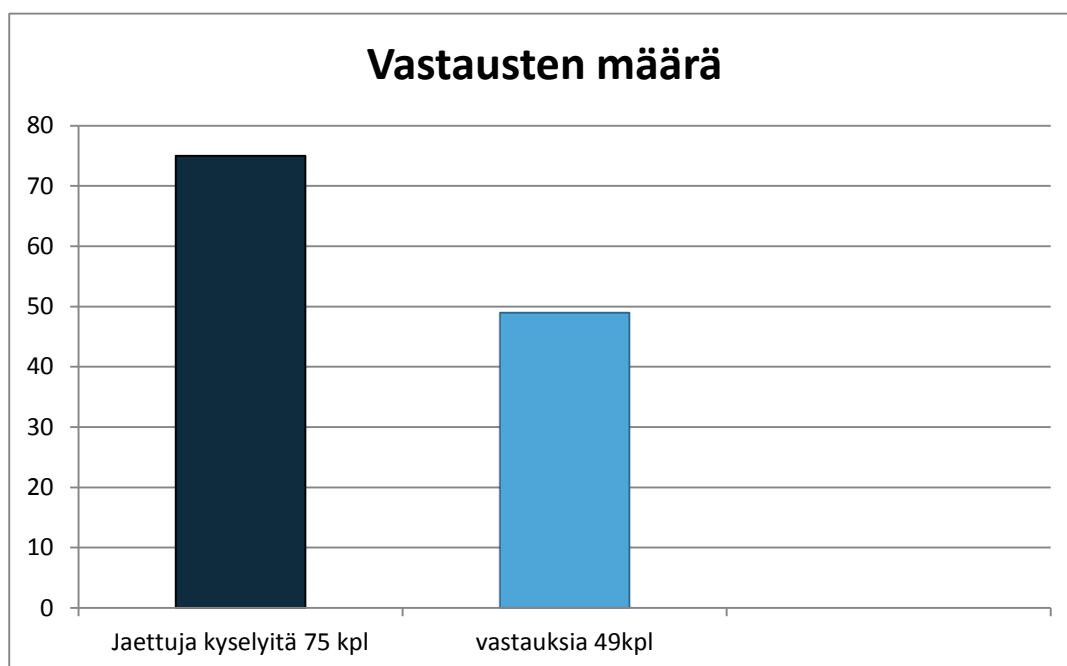
Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on keskeistä johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat, hypoteesien esittäminen ja käsitteiden määrittely. Tehdään aineiston keruun suunnitelma, jotta tutkittava aineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. Määritellään perusjoukko, johon tutkimustulosten tulee päteä ja otetaan tästä perusjoukosta otos. Muuttujat muodostetaan taulukkomuotoon ja aineisto saatetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Päätelmät tehdään aineiston tilastolliseen analysointiin perustuen ja tulokset kuvataan muun muassa prosenttilukuiden avulla. Lisäksi tulosten merkitsevyys testataan tilastollisella testauksella. (Hirsjärvi ym.2009, 140.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa asetetaan kysymyksiä ja tulkitaan asioita tutkittavan näkökulmasta ja sillä ymmärryksellä, joka heillä on. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohderyhmää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, arvolähtökohtia unohtamatta, sillä arvot muovaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään tutkimaamme asiaa tai ilmiötä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimys pikemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym.2009, 160 -161.)

Käytetään induktiivista analyysia, jossa tutkijan tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana ei ole teorian ja hypoteesien testaaminen, vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Sitä, mikä on tärkeää, ei määrää tutkija. Laadullisten metodien käyttö aineiston hankinnassa, jolloin suositaan metodeja esimerkiksi avoimet kysymykset kyselylomakkeissa, joissa tutkittavien näkökulmat ja ”ääni” pääsevät esille. Käsitellään tapauksia ainutlaatuisena ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym.2009, 164.)

Tutkimusaineistoa voidaan analysoida selittämiseen pyrkivällä lähestymistavalla, jossa käytetään usein tilastollista analyysiä ja päätelmien tekoa. Ymmärtämiseen pyrkivällä lähestymistavalla käytetään tavallisimmin laadullista analyysiä ja päätelmien tekoa. Pääperiaatteena valitaan sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan tai tutkimustehtävään. (Hirsjärvi ym.2009, 224.)

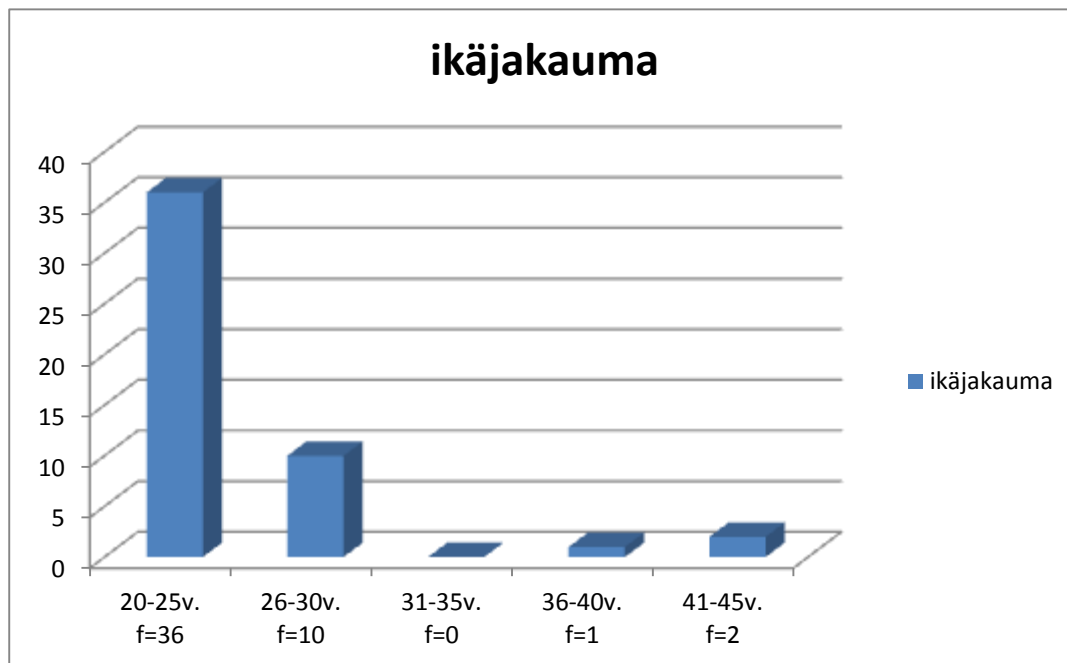
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET



Kuvio 2. Vastausten määrä

Kyselylomakkeita jaettiin 75 kappaletta ja vastauksia saatiin 49 kappaletta.

5.1 Taustatiedot



Kuvio 1. Frekvenssijakauma vastaajien iän mukaan.

Vastaajista suurin osa ($f=36$) oli iältään 20–25-vuotiaita. Kymmenen vastaajista ($f=10$) oli iältään 26–30-vuotiaita. 36–40-vuotiaita vastaajia oli yksi ($f=1$) ja 41–45-vuotiaita kaksi ($f=2$).

Kyselyyn vastasi 49 opiskelijaa ($f=49$), joista yksi oli mies ($f=1$) ja 48 naista ($f=48$). Vastaajista kahdeksalla ($f=8$) oli aikaisempi terveystieteiden koulutus ja he olivat lähihoitajia. Vastaajista 29 ($f=29$) ei ollut aikaisempaa terveystieteiden koulutusta. Muita aikaisempia tutkintoja vastaajilla oli tradenomi ($f=1$), opettaja ($f=1$), seitsemän ($f=7$) vastaajista ilmoitti sairaanhoitajan koulutuksen aiemmaksi koulutukseksi. Kolme ($f=3$) jätti vastaamatta kysymykseen.

Työkokemusta hoitoalalta 11 ($f=11$) vastaajalla oli alle 1 vuosi. Yli yksi vuosi työkokemusta oli 24 ($f=24$) vastaajalla. Vastaajista 14 ($f=14$) ei ollut hoitoalan työkokemusta. Ohjatuista harjoitteluista kokemusta yhdeksällä ($f=9$) vastaajalla oli neljä kertaa. Viisi kertaa ohjatussa harjoittelussa oli ollut 27 ($f=27$) vastaajaa. Kymmenen ($f=10$) vastaajaa oli ollut ohjatussa harjoittelussa kuusi kertaa.

Kymmenen kertaa ohjatuissa harjoitteluissa oli ollut kaksi ($f=2$) vastaajaa. Yksi opiskelijoista ei vastannut kysymykseen.

5.2 Kummiluokkatoiminnan näkyminen teoreettisessa opetuksessa

Kummiluokkatoiminnan näkyminen teoreettisessa opetuksessa vastauksina saatiin *ei näkynyt mitenkään, saatiin tietoa, päästiin tutustumaan, suoritettiin itsenäisesti ja ulkopuolisia luennoitsijoita.*

Opiskelijat kuvasivat, ettei kummiluokkatoiminta ole näkynyt teoreettisessa opetuksessa mitenkään ($f=19$). (Kuvio 3.)

”ei ole näkynyt oikeestaan ollenkaan”

”se ei näy teoreettisessa opetuksessa”

”ei näy opetuksessa”

Opiskelijat pitivät opintokäyntejä hyödyllisinä. He kokivat että niiden kautta sai sekä tietoa kummisairaalaista, että mahdollisuuden työllistyä ($f=17$).

”opintokäynnit olivat hyödyllisiä”

”kummi kierrättänyt tyksissä ja kertonut tyksin konsernista ja uusista hoitolinjauksista”

”kummiluokkatoiminta on lisännyt kiinnostusta toimia töissä tyksissä”

Kuitenkin osa oppilaista toi esille, että kummiluokkatoiminnan kautta he olivat päässeet tutustumaan joidenkin kummisairaaloiden osastojen toimintaan ($f=6$).

”olemme olleet luokan kanssa käymässä kummisairaalaissa”

”olemme tutustuneet tyksin toimintaan ja päässeet tutustumiskäynneille”

Osa opiskelijoista toi esille, että Näytkö- projektilla ja tutkimusklubeilla suoritettiin itsenäisesti kirurgianopinnot, ja tähän oltiin tyytymättömiä (f=5).

*"luokkamme kirurgian perusopinnot oli korvattava näyttö-
tutkimusklubilla, koska meillä kävi huono tuuri, kun kummimme
sattui olemaan ko. organisaatiossa töissä"*

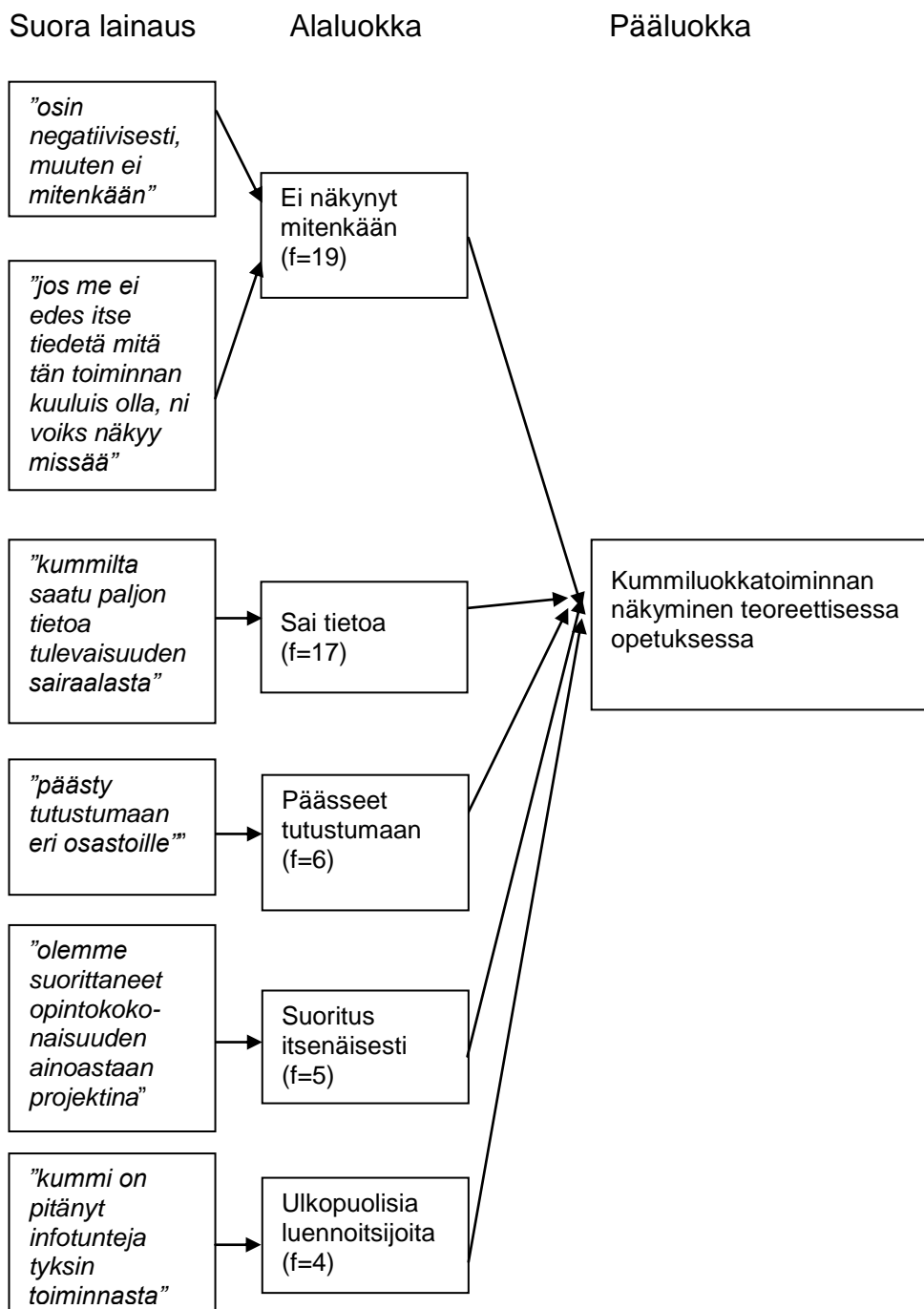
*"eräs TÄRKEÄ peruskurssi toteutui lähes kokonaan itseopiskeluna
näytkö- projektissa, johon meidät valittiin, koska olemme jokin
kummiluokka, eli erittäin negatiivisesti"*

"tutkimusklubeina, tutustumiskäynteinä"

Lisäksi heillä oli käynyt ulkopuolisia luennoitsijoita, esimerkiksi hygieniahoitaja (f=4).

"hygieniahoitaja kävi puhumassa"

"kummiyrityksestä oltu pitämässä kaksi kertaa luentoa"



Kuvio 3. Kummiluokkatoiminnan näkyminen teoreettisessa opetuksessa

5.3 Kummiluokkatoiminnan näkyminen käytännön harjoittelussa

Kummiluokkatoiminnan näkyminen käytännön harjoittelussa vastattiin, että *kummiluokkatoiminta ei näkynyt ja että on järjestetty tutustumiskäyntejä.*

Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, että kummiluokkatoiminta ei näkynyt käytännön harjoitteluissa (f=36). (Kuvio 4.)

”ei mitenkään. ihmiset eivät edes tienneet kyseisestä toiminnasta”

”ei mitenkään, kukaan ei varmaan osastoilla ole edes kuullut koko kummitoiminnasta”

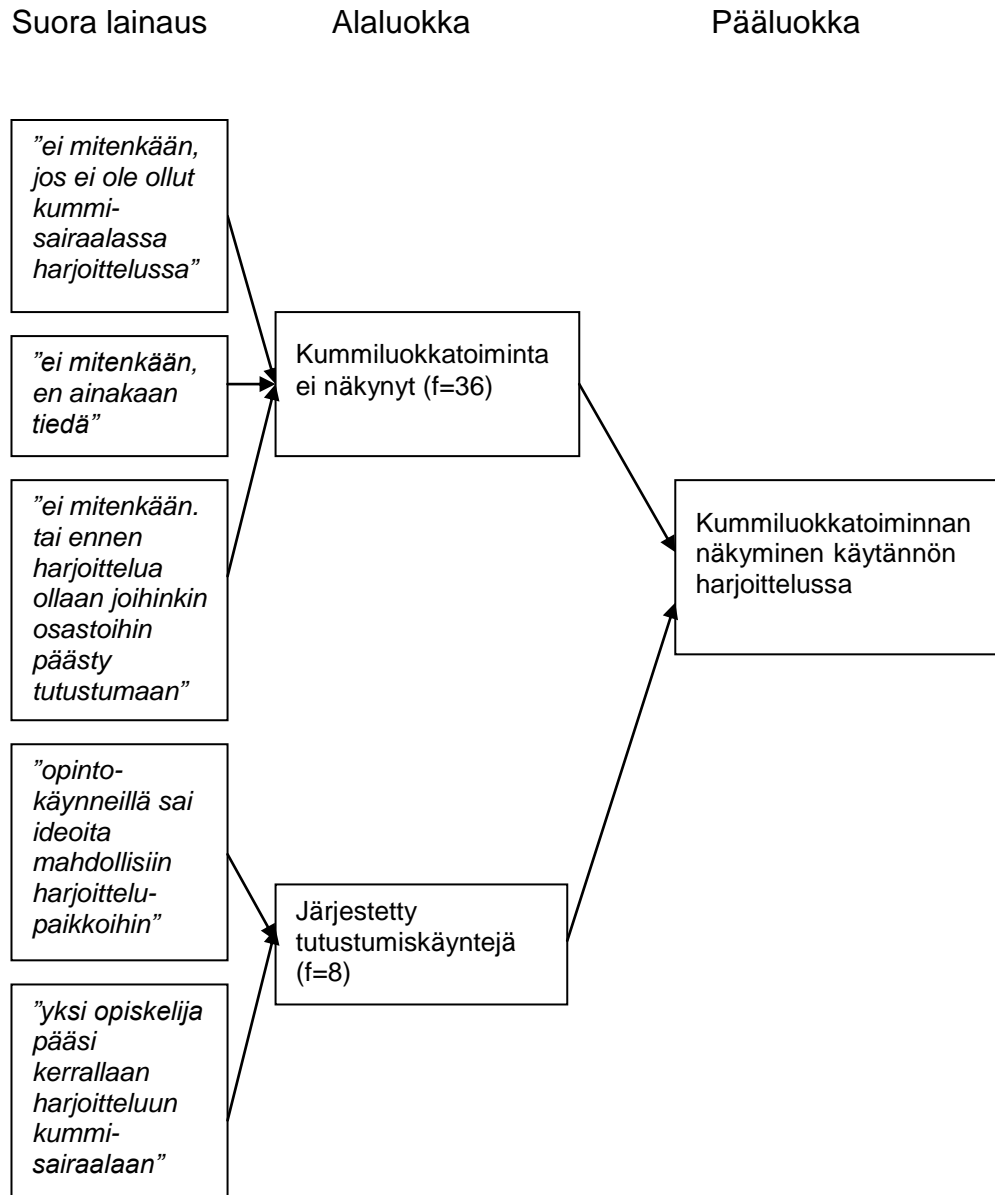
”ei ole tullut esille käytännön harjoitteluissa”

Ennen harjoittelujaksoja oli järjestetty tutustumiskäyntejä kummisairaalaan, ja tämä koettiin hyvänä mahdollisuutena tutustua ennakoon tulevaan harjoittelupaikkaan (f=8).

”tutustumiskäynneillä sairaalassa on saanut ennakkotietoa osastoista”

”opintokäynneillä sai ideoita mahdollisiin harjoittelupaikkoihin, ”herätti ajatuksia”

”kummi on näyttänyt meille tyksin eri osastoja, joihin meillä olisi ollut mahdollisuus hakea harjoittelemaan (ns. esittelykierroksia)”



Kuvio 4. Kummiluokkatoiminnan näkyminen käytännön harjoittelussa

5.4 Kummiluokkatoiminnan kehittäminen

Kummiluokkatoiminnan kehittäminen kysymykseen vastattiin, että toivottiin *opintokäyntejä kummisairaaloihin, enemmän tapaamisia kummin kanssa* ja että toiminta voitaisiin *lopettaa kokonaan*.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä kummiluokkatoimintaa voisi kehittää järjestämällä enemmän opintokäyntejä kummisairaaloihin (f=14) (Kuvio 5.)

”enemmän tutustumiskäyntejä sekä osasto esittelyjä vaikka koululla integroituna hoitotyön luennoilla”

”enemmän tutustumiskäyntejä, rekrytointi, yksilöllisempää ohjausta”

”enemmän vielä tutustumiskäyntejä osastoille ja joitain teorialunteja ehkä vähemmän?”

Osa kyselyyn vastanneista kaipasi enemmän tapaamisia kummin kanssa (f=10).

”pitäisi ehkä enemmän olla tapaamisia ”kummin” kanssa tai jotain. tuntuu, ettei kukaan ole välittänyt asiasta millään tavalla”

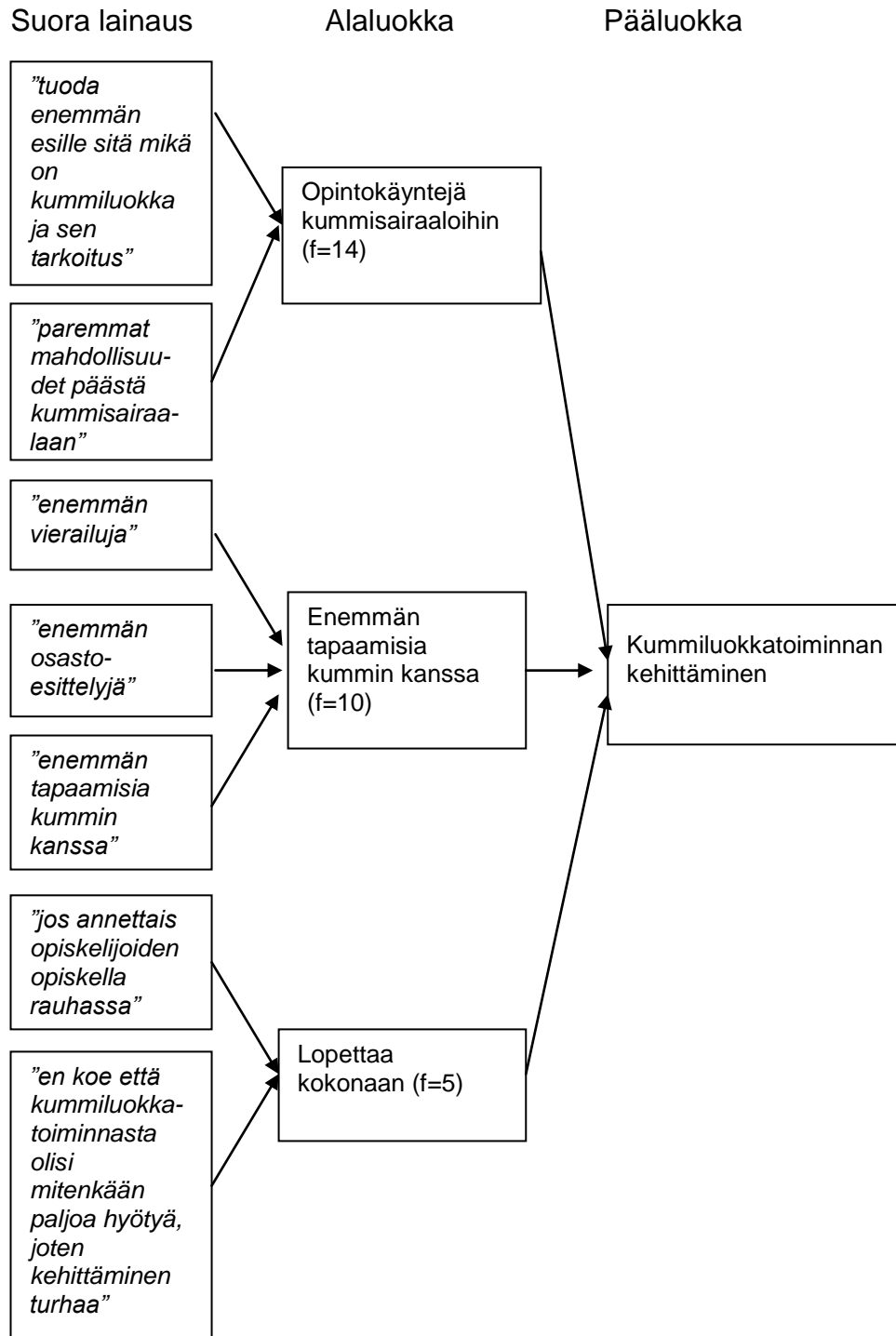
”tiiviimpi yhteydenpito luokan ja kummin välillä”

”kummi voisi tavata ainakin kerran jokaista luokan oppilasta kerrallaan”

Joidenkin mielestä koko kummiluokkatoiminta on turha, ja sen voisi lopettaa kokonaan (f=5).

”en pitänyt toimintaa kovinkaan merkillisenä, täysin turhaa”

”ei tarvetta, toiminnan voisi lopettaa”



Kuvio 5. Kummiluokkatoiminnan kehittäminen

5.5 Sairaanhoitajaopiskelijoiden muuta sanottavaa kummiluokkatoiminnasta

Sairaanhoitajaopiskelijoiden muuta sanottavaa kummiluokkatoiminnasta vastauksina *koettiin aiheuttavan lisätyötä*, toivottiin *kummiluokkatoimintaa kehitettävän lisää ja tulevaisuudessa kummisairaalaan töihin*.

Osa vastaajista ei pitänyt kummiluokkatoiminnasta ollenkaan, ja sen koettiin aiheuttavan lisätyötä opiskelijoille ja haittaavan opintoja (f=7).

"ei ole toiminut mitenkään koko toiminta, vaikka aluksi paljon lupailtiin"

"mitä kummiluokkatoiminnalla edes haetaan?"

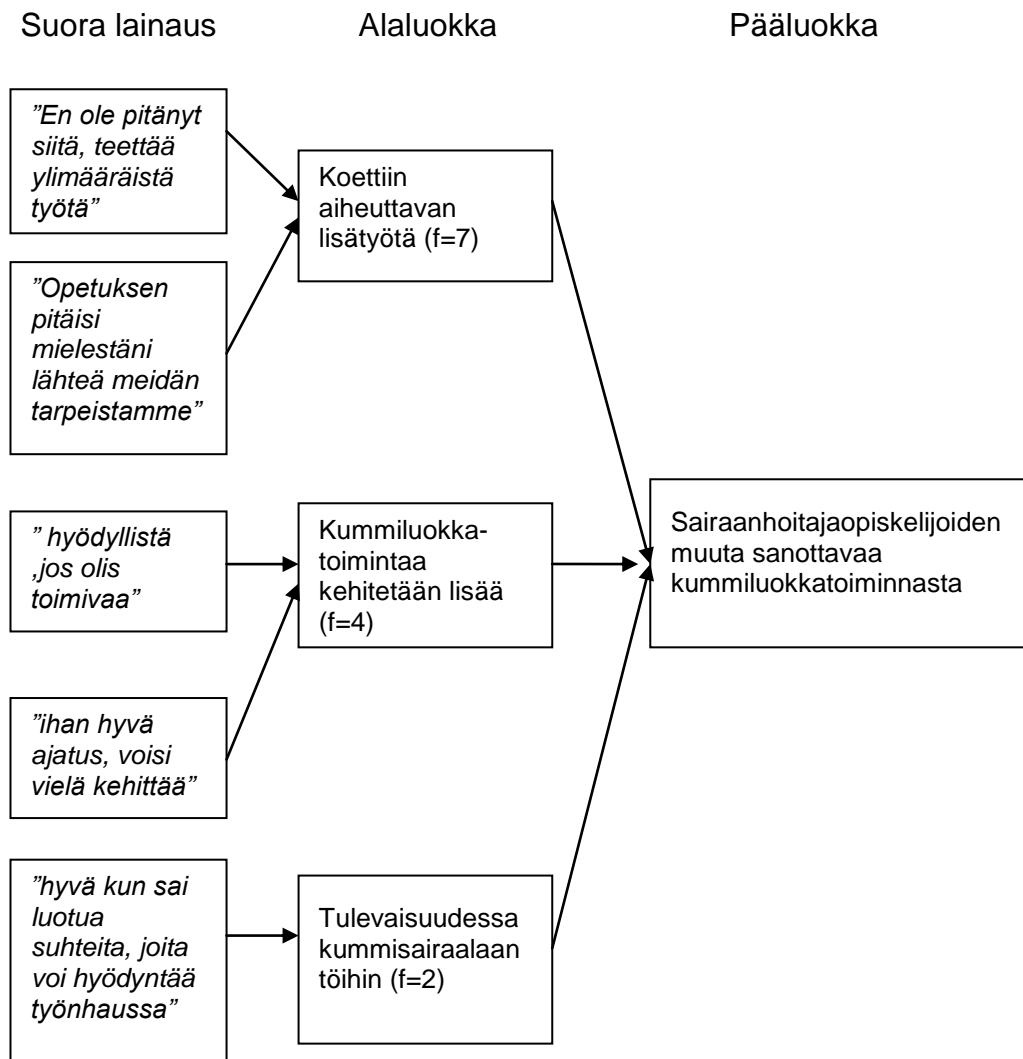
"en ole pitänyt siitä. tuntuu että se on enemmän velvoittanut ja vienyt meiltä kuin tuonut mitään meille"

Sairaanhoitajaopiskelijat toivoivat, että kummiluokkatoimintaa kehitetään lisää (f=4).

"lisää tutustumiskäyntejä -> hyvä tapa myös rekrytoida"

Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, että kummiluokkatoiminnasta on hyötyä jos haluaa tulevaisuudessa kummisairaalaan töihin (f=2). (Kuvio 6.)

"hyvä kun sai luotua suhteita, joita voi hyödyntää työhaussa"



Kuvio 6. Sairaanhoitajaopiskelijoiden muuta sanottavaa kummiluokka-toiminnasta

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta mitataan tavalla, jolla tieto on hankittu. Tutkittavilla on oltava tietosuoja, tutkimus ei saa vahingoittaa millään tavalla tutkittavia. Tutkimukseen osallistuminen tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja sen saa lopettaa kesken missä kohtaa vain tutkimusta. Tutkijoiden tulee muistaa, että tutkimuksen hyötyjä ja haittoja pitäisi vertailla, eikä haittoja saa olla enemmän hyötyjä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 26-27.)

Tutkimusaineistoa kerätessä huomioitiin tutkimukseen osallistuvien henkilöiden oikeudet ja kohtelu. Tutkittavia on kohdeltava rehellisesti ja kunnioittavasti. Tutkittavilta on pyydettävä suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja heille on taattava anonymiteetti tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Heitä on informoitava riittävästi tutkimuksesta ennen aineiston keruuta. Tässä tutkimuksessa käytettiin kyselylomakkeen ohessa saatekirjettä, missä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta sekä sen tekijät. Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja heillä on oikeus myös kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Ennen tämän tutkimuksen suorittamista on pyydetty asianmukainen tutkimuslupa tutkimuksen kohteina olleilta organisaatioilta. Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella Turun Ammattikorkeakoulun nuorisosaasteen sairaanhoitajaopiskelijoilta, jotka kuuluvat kummiluokkiin.

Tutkimuksen eettisyyttä tukee, kun tutkijat noudattavat tutkimusta tehdessä tiedeyhteisön toimintatapoja. Eli tutkimus tulee tehdä ja tulokset tulkita rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida totuudenmukaisesti. Tutkimuksesta pitää selvittää tutkijoiden asemat, osuudet tutkimuksen tekemisestä, sekä tutkimuksesta pitää myös näkyä tutkimuksen rahoittaja ja mahdolliset muut sidonnaisuudet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Laadullisen aineiston analyysissä tutkijalta vaaditaan kykyä abstraktiin ajatteluun. Analyysi etenee konkreettisista havainnoista luokitusten kautta abstraktisemmalle tasolle. Sisällön analyysin luotettavuuteen vaikuttaa se,

miten hyvin tutkija kykenee pelkistämään aineistoa ja muodostamaan ala-, ylä- ja pääluokkia niin, että ne kuvaisivat mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa aineistoa. Tässä tutkimuksessa on käytetty luokitusten ohessa suoria lainauksia, sekä kuvioita tutkimusaineistosta selventämään asiaa lukijalle ja lisäämään tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeissa on määritelty ja jaoteltu hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaukset. Käytännön loukkaukset on jaettu kahteen luokkaan: piittaamattomuuteen ja vilppiin. Piittaamattomuuteen luokitellaan laiminlyönnit ja holtittomuus tutkimusta tehdessä. Näitä ovat esimerkiksi saatujen tulosten huolimaton kirjaaminen ja aikaisempien tulosten julkaiseminen uusina. Jos tutkijat vääristelevät tuloksia tai lainaavat aineistoa luvatta, se luokitellaan vilpiksi. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 286-287.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta mitataan uskottavuudella, siirrettävyydellä, riippuvuudella ja vahvistettavuudella. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksesta selviää, miksi tutkimus on tehty ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet saatuihin tuloksiin. Saatujen tutkimustulosten siirrettävyyden kannalta on erittäin tärkeää, että aineiston keruu ja analysointi on kuvattu tarkoin. Tutkimukseen on hyvä tuoda suoria lainauksia, koska ne antavat lukijalle kuvan, mistä aineisto on kerätty ja lainausten tuominen tutkimukseen lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159-160.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin tutkimusmetodina laadullista eli kvalitatiivista tutkimustapaa, jolla on helpompi työstää tämänkaltaisen tutkimusaineiston sisällönanalyysiä. Tilastollista eli kvantitatiivista tutkimustapaa käytettiin ainoastaan taustakysymyksien analysoinnissa, jotka koskivat ikää, sukupuolta sekä työkokemuksen pituutta hoitoalalta. Tässä tutkimuksessa oli käytössä 49 kyselyyn vastannutta, joten lukumäärältään se on riittävä aineisto laadullisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysissä ongelmana pidetään sitä, että pystyykö tutkija säilyttämään objektiivisuutensa tutkimustulosta kohtaan vai sisältyykö siihen ehkä tutkijan omaa subjektiivista näkemystä tutkittavasta asiasta.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tulosten yleistettävyys. Kyselytutkimuksella tavoitetaan laajempi populaatio, näin saadaan parempi kosketus tutkittavaan aiheeseen. Kyselylomake säästää tutkijoiden aikaa ja tutkimuksen analysointi on tehokkaampaa. Kyselytutkimuksen luotettavuutta vähentää se, että tutkijat eivät tiedä ovatko vastaajat ottaneet kyselyn tosissaan. Tulosten luotettavuuteen vaikuttaa myös miten vastaajat ovat ymmärtäneet kysymykset, tämän vuoksi lomake olisi hyvä suunnitella mahdollisimman yksinkertaiseksi ja helppolukuiseksi. (Hirsijärvi ym. 2007, 191.)

7 POHDINTA

Hyvään tieteelliseen tutkimuskäytäntöön kuuluu rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tulee toimia eettisesti oikein ja tulokset esitetään avoimesti.

Tässä tutkimuksessa tutkimuslomakkeita jaettiin 75 kappaletta, joista takaisin saatiin vastattuina 49 kappaletta. Vastausprosentiksi kyselyyn tuli 65 %. Tutkimukseen osallistuneet olivat Turun ammattikorkeakoulun nuorisostaan sairaanhoitajaopiskelijoita, joista kolme ryhmää oli Turusta ja yksi ryhmä Salosta. Opintonsa he olivat aloittaneet keväällä 2009 ja tutkimuskysely tehtiin syksyllä 2011.

Kyselytutkimuksen mukaan opiskelijat toivoivat enemmän yhteistyötä kummisairaaloitten ja oppilaitoksen välillä. He toivoivat lisää tutustumiskäyntejä eri osastoille, sekä lisää käytännön harjoittelupaikkoja kyseisiin kummisairaaloihin. He halusivat kehittää kummiluokkatoimintaa enemmän opiskelijan tarpeista lähtöisin olevaan suuntaan. Opiskelijoiden mukaan nykyinen kummiluokkatoiminta näkyy hyvin vähän tai ei ollenkaan päivittäisessä käytännön opiskelussa, mikä oli omiaan lisäämään tyytymättömyyttä. He eivät kokeneet olevansa mitenkään erityisasemassa tai saavansa hyötyä opiskeluunsa kummiluokkaan kuuluessaan.

Tämän tutkimuksemme pohjalta voidaan päätellä, että nykyisellään kummiluokkatoiminta ei palvele sairaanhoitajaopiskelijoita kummiluokissa sen enempää kuin vastaavia organisaatioitakaan kummisairaaloissa toimiessaan liian vähäisen yhteistyön vuoksi. Yksinkertaisuudessaan tulisi lisätä yhteistyötä opiskelijoiden sekä organisaatioiden välillä, jotta kummiluokkatoiminta palvelisi tarkoituksenmukaisesti molempia. Tärkein opiskelijoiden motivaatiota ja sitoutumista toimintaan lisäävänä tekijänä olisi niinkin yksinkertainen asia, kuin käytännönharjoittelupaikkojen lisääminen kummisairaaloihin. Myös tutustumiskäynnit eri osastoille lisäisivät opiskelijoiden kiinnostusta ja mahdollista työhön hakeutumista vastaaviin paikkoihin valmistumisensa jälkeen. Kummiluokkatoiminnan kehittämisen kannalta tulisi kummisairaaloitten

yhteyshenkilöiden pitämien luentojen määriä lisätä opiskelijoiden koulutusohjelmaan. Luennoilla tuotaisiin esille konkreettista tietoa kummisairaaloiden eri toimipisteiden käytännön työstä lähemmäs opiskelijoita.

Kummiluokkatoimintaa voisi tulevaisuudessa laajentaa koko maan kattavaksi toiminnaksi. Tällöin erityisosaamista omaavista yksiköistä, kuten esimerkiksi Töölön palovammaosastolta tai Turun yliopistollisen keskussairaalan valtakunnallisen ylipainehappihoitokeskuksesta voisi olla yhteyshenkilö kertomassa kyseisen yksikön toiminnasta kummiluokan opiskelijoille. Erityisosaamista vaativat yksiköt sisältävät aina työntekijöilleen pitkän perehdytysjakson työhön ja tällöin perehdytyksen voisi aloittaa jo opiskeluaikana ja rekrytoida tällä tavoin osaavaa henkilökuntaa kyseisiin yksiköihin töihin. Kummiluokkatoimintaa kannattaisi myös laajentaa tulevaisuudessa useampiin ammattikorkeakouluihin perustamalla niihin lisää kummiluokkia.

Opiskelijoiden omaa työn suuntautumismielenkiinto tulisi myös huomioida kummiluokkatoiminnassa. Opiskelijoiden mahdollisuus valita minkälaiseen kummiluokkaan opiskelija kuuluisi mukaan, voisi olla vapaavalintainen. Tällöin opiskelija suuntautuisi kummiluokkatoiminnan kautta esimerkiksi akuuttiin hoitotyöhön, lasten hoitotyöhön tai vanhusten hoitotyöhön. Ulkopuoliset luennoitsijat kummisairaaloista olisivat näiden hoitotyön erityisosaamisalueiden asiantuntijoita.

Nyt jo vallitsevassa hoitajapulassa olisi syytä ottaa kaikki keinot käyttöön ja saada tulevaa, hyvin koulutettua hoitohenkilökuntaa sitoutumaan eri työpaikkoihin jo opiskeluaikana tervettä uteliaisuutta ja mielenkiintoa eri toimipisteitä kohtaan herättämällä.

Toivomme tämän tutkimuksen tekijöinä tästä tutkimuksesta olevan hyötyä tulevan kummiluokkatoiminnan kehittämiseksi, niin sairaanhoitajaopiskelijoille, käytännön työelämän ohjaajille kuin eri organisaatioillekin, kuten ammattikorkeakouluille, sekä sairaaloille ja hoitolaitoksille, jotka ovat omalta osaltaan kummiluokkatoiminnassa tulevaisuudessa mukana. Tulevien

työntekijöiden rekrytointi on mahdollista olla hyvin suunniteltuna kummiluokkatoimintaa palkitseva tulos kaikille osapuolille.

LÄHTEET

Burns, N, & Grove, K, S. 2009. The Practice of Nursing Research, Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence, sixth edition. USA.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 7.9.2005/36/EY.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita 2009. Helsinki: Tammi.

Kaarto, M. 2010. Sairaanhoidajaopiskelijan ohjaajana toimiminen – mistä motivaatio ohjaamiseen? Pro Gradu-tutkielma Hoitotiede. Turun Yliopisto Hoitotieteenlaitos.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Konsell, O. & Åkerman, K. 2008. Kliinikkaopettaja harjoittelun ohjaajana. Turku: Turun AMK.

Kummel, Maika; Projektiryhmä: Projektisuunnitelma, Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti 2009- 2015. Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri 2011.

Leino-Kilpi, H.; Meretoja, R. & Saarikoski, M. 2008. Arviointimittari kuvaa käytännön oppimisympäristön ja ohjauksen laatua. Suomen Lääkärilehti 24/2008, 2257-2259.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Saarikoski, M. 2002. CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT AND SUPERVISION Development and validation of the CLES evaluation scale. Turku: Kirjapaino Pika Oy.

Sarajärvi, A.; Mattila, L-R.; Rekola, L. 2011. Näyttöön perustava toiminta avain hoitotyön kehittymiseen. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.

Rauste-Von Wright, M.; Von Wright, J.; Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. Helsinki: WSOY.

Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 18.1.2012.
<http://www.turkuamk.fi/public/default.aspx?contentid=141297&nodeid=17005>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 20.01.2012 http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html

Liite 1.


**OPINNÄYTETYÖN
TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

1

OPISKELIJAN TIEDOT

Nimi Minna Tapola, Sari Rajamäki, Kari Niemi

Osoite Pääskyntento 17 b 7, 20610 Turku

Puhelin koti 0451132344 Puhelin työ 2662060

Sähköposti minna.tapola@turku.fi

Koulutusohjelma Hoitotyönkoulutusohjelma

OPINNÄYTETYÖ

Aihe/ työnimi Miten käytännön työelämä voi tukea opiskeluun sitoutumista koko opiskelun ajan?

Aikataulu Valmis joulukuun 2011

TOIMEKSIANTAJA

Organisaatio Varsinais-Suomen Seuraanhoidopiiri

Työn ohjaaja / yhteysthenkilö Anne Hedman

Osoite _____

Puhelin _____ Sähköposti anne.hedman@vhs.fi

OHJAAVAN OPETTAJAN YHTEYSTIEDOT

Ohjaava opettaja Tiina Pelander, Sirpa Nikunen

Puhelin 344 9075486 Sähköposti tiina.pelander@turkuamk.fi
sirpa.nikunen@turkuamk.fi

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
posti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

2

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajajärjestönsä näkökulmasta.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti. Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkalstaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkalstava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuustalossa (taka viranomais- ja toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljättöistä (14) päivää ennen aiotun julkaisemista. Toimeksiantajalla on oikeus määrittää salassa pidettävä osuus, jota ei julkasta. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa toteaa, että opinnäytetyöraportti voidaan julkaista kokonaisuudessaan tai määrittelee, mikä osuus työstä on salassa pidettävää.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETTYLLÄ TAVALLA

26/3 2011

Opiskelija

26/3 2011

Toimeksiantaja

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA

Tulosta lomake

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

Liite 2. Tutkijoiden saatekirje tutkimukseen osallistuville

HYVÄ SAIRAANHOITAJA OPISKELIJA

Opiskelemme Turun ammattikorkeakoulussa Salon toimipisteessä, hoitotyön koulutusohjelmassa aikuisopiskelijoina. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kummiluokkatoiminnassa mukana olleiden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia, siitä miten käytännön työelämä tukee opiskelijoiden sitoutumista opiskeluun. Tavoitteena on löytää uusia mahdollisuuksia opiskelun tukemiseen kummiluokkatoiminnan kautta.

Kummiluokkatoiminnan kehittämiseksi vastauksesi on tärkeää. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista, siihen vastataan nimettömänä ja vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti. Tutkimuksen suorittamiseen on saatu asianmukainen lupa ja tutkimus valmistuu 02/2012. Palauta vastauksesi tutor-opettajalle.

Tutkimuksemme ohjaajina toimivat Lehtori Tiina Pelander (sh, TtT) tiina.pelander@turkuamk.fi ja Lehtori Sirpa Nikunen (sh, TtT) sirpa.nikunen@turkuamk.fi Turun ammattikorkeakoulusta, Salon toimipisteestä.

Syksyisin terveisin

Sari Rajamäki, Kari Niemi, Minna Tapola

Sairaanhoitajaopiskelijat

Turun AMK 27.10.2011

sari.rajamaki@students.turkuamk.fi,

kari.niemi@students.turkuamk.fi,

minna.tapola@students.turkuamk.fi,

7. Miten kummiluokka toiminta on tullut esille käytännön ohjatuilla harjoittelujaksoilla?

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

8. Miten kummiluokka toimintaa voitaisiin mielestäsi kehittää?

[illegible]

Muuta sanottavaa kummiluokkatoiminnasta

Kiitos vastauksistasi!

Liite 4.

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 SALO
Puh. (02) 263 350
Fax. (02) 2633 6179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KOKOAMISEKSI

Tutkimuksen nimi	Kummiluokkatoiminta sairaanhoitajaopiskelijoiden tukena
Tutkimusongelma	Miten kummiluokka toiminnalla voidaan tukea opiskeluun sitoutumista koko opiskelun ajan?
Tutkimuksen kohde ja aineiston keruumenetelmä	Kummiluokat ovat nuorisosaasteen sairaanhoitajaopiskelijoita. Salossa yksi ryhmä SSHK09. Turussa kolme ryhmää TSHK09A, TSHK09B ja TSHK09c. Kyselylomake.
Aineiston ko- koamisajankohta	Syksy 2011
Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta	joulukuu 2010-tammikuu 2012
Tutkimussuunnitelma hyväksytty	27.10.2011
Tutkimuksen ohjaajat	Pelander Tiina puh 044-90 75 48 Nikunen Sirpa puh 044-90 75 494 <i>Minna</i>
<p>Sitoudumme käyttämään kokoamaamme aineistoa tutkimusongelman puitteissa ja siten, että tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.</p> <p>Tutkimuksen tekijät Hoitotyö-Sh ASSHS09 (suuntautumisvaihtoehto) (ryhmä)</p> <p>Kari Niemi, Sari Rajamäki, Minna Tapola (nimi)</p> <p>Luostarinkatu 14 B 29, 21100 Neantali (Sari Rajamäki) (osoite)</p> <p>040-7007 169 (Sari Rajamäki) (puhelinnumero)</p>	

Anomus käsitelty

16.11.2011

☒ lupa myönnetty☐ lupa eväetty, peruste _____

Allekirjoitus

Minna